5.

# RAPPORT MÉDICAL

SUR

# L'ASILE DE STÉPHANSFELD

POUR L'ANNÉE 1856,

ADRESSÉ A LA COMMISSION DE SURVEILLANCE,

PAR

H. DAGONET,

Médecin en chef de l'asile de Stéphansfeld, professeur agrégé de la faculté de médecine de Strasbourg, membre correspondant des Sociétés médicales de Metz, de Nancy, de Strasbourg, de la Société académique de Châlons-sur-Marne, etc.

STRASBOURG,

IMPRIMERIE DE G. SILBERMANN, PLACE SAINT-THOMAS, 3.

1857.

# RAPPORT.

## Introduction.

Messieurs,

J'ai l'honneur de vous présenter mon septième rapport sur le service médical de l'établissement de Stéphansfeld.

Notre maison de santé laisse aujourd'hui peu de choses à désirer, grâces aux améliorations que votre bienveillant concours a permis d'y réaliser peu à peu. Elle peut compter au nombre de ces brillants fleurons qui composent la couronne scientifique et humanitaire, dont se glorifie à bon droit la riche province de l'Alsace. Elle s'est acquis tout autour, aussi bien que dans les pays limitrophes, une sympathie générale et une confiance que lui méritaient justement les services incontestables qu'elle a rendus déjà depuis plusieurs années.

Cet heureux résultat, nous le devons aussi aux encouragements que vous n'avez cessé de prodiguer aux différents services de l'établissement, tous appelés à concourir vers un même but, le bien-être et la guérison de nos malades, et qui tous doivent recevoir une impulsion uniforme, impossible à leur imprimer, s'il n'y avait unifor-

mité de vues et entente cordiale entre les sciences administrative et médicale, ces deux sœurs d'un tempérament peu facile à concilier, là surtout où s'agitent, à propos d'intérêts généraux, des questions d'amour-propre et de vaine suprématie.

Je dois aussi mentionner le concours empressé que chaque employé nous apporte dans la limite de ses forces et de ses attributions.

*Sœurs de charité.*

Les sœurs de Saint-Vincent-de-Paule, chargées du service des femmes sous l'intelligente direction d'une supérieure active, ne cessent de témoigner aux malades confiés à leurs soins, les marques d'une sollicitude sans bornes.

*Surveillant en chef.*

Des infirmiers d'une moralité éprouvée sont placés dans le service des hommes, sous la direction immédiate d'un homme dévoué, M. Reichart, surveillant en chef, dont je me plais à reconnaître les excellentes dispositions, et qui mérite ici de recevoir ce faible témoignage de sincère satisfaction.

*Instituteur.*

Une institution dont on trouve à peine le germe dans d'autres établissements, d'ailleurs parfaitement organisés, la salle d'études, nous rend journellement de précieux services. Conférences variées, distractions de toutes sortes, musique, dessin, lecture, etc., tout y est disposé pour fixer l'attention distraite d'un grand nombre de nos malades.

On voit quelques-uns d'entre eux, encore placés sous l'influence de l'accès d'agitation, ou dominés par les créations chimériques de leur imagination en désordre, se calmer tout à coup, regarder avec étonnement, prendre intérêt à ce qui se passe autour d'eux, et donner bientôt une réponse convenable aux interpellations qui leur sont faites.

La salle d'étude est toujours pour le visiteur étranger un sujet d'admiration. Se peut-il que des esprits si profondément troublés parviennent néanmoins à des résultats si complets, qui ne peuvent être obtenus que par l'exercice simultané et coordonné des principales facultés? L'homme aliéné, entouré de certaines conditions favorables, peut donc reprendre tout à coup et pour quelque temps l'intégrité de sa raison. Qui ne voit toutes les conséquences que la médecine légale peut tirer d'un semblable phénomène.

L'ancien instituteur, appelé à d'autres fonctions vers la fin de l'année 1855, a fait place à un jeune successeur, M. Güntz, dont le zèle et l'intelligence n'ont pas tardé à lui faire surmonter les difficultés de sa nouvelle position.

Je dois le même tribut d'éloges à la sœur chargée de la salle d'étude de la division des femmes.

### *Internes en médecine.*

Deux internes en médecine ont été nouvellement installés, à la suite du départ presque simultané des deux anciens titulaires. Je n'ai qu'à me féliciter jusqu'à présent de la bonne volonté qu'ils apportent à me seconder. Comme leurs prédécesseurs, ils restent chargés de visiter les malades à différentes heures, de veiller à l'exécution

des prescriptions, de rédiger les observations, de tenir au courant les régistres du service médical. Tout me fait espérer qu'ils marcheront dans la même bonne voie, et qu'ils sauront profiter aussi du vaste champ d'étude qui s'offre à leur observation[1].

### *Pharmacie.*

Je me reprocherais d'oublier une partie essentielle de notre organisation médicale, si je ne venais parler du service de la pharmacie, et rendre hommage à l'habileté de M. Gasser, notre pharmacien actuel, qui a su lui donner une organisation complète. Nous avons le regret de le voir nous quitter prochainement, pour s'établir comme pharmacien dans une ville du département du Haut-Rhin.

### *Aumôniers.*

Les aumôniers des trois cultes, catholique, protestant et israélite, viennent fréquemment s'entretenir avec nos pensionnaires, et leur prodiguent avec le plus grand dévouement les consolations de la religion.

La voix de la religion exercera toujours sur une raison troublée comme sur un cœur égaré une remarquable et irrésistible influence, et l'ecclésiastique qu'animent le véritable souffle de la charité et l'intelligence du rôle délicat dont il est chargé, sera toujours un des auxiliaires les plus précieux du service médical. Sous ce rapport,

---

[1] Depuis 1851, les thèses suivantes ont été soutenues devant la faculté de Strasbourg, par d'anciens internes de Stéphansfeld :

*Manie puerpérale*, par M. le docteur WEILL ; *Délire des épileptiques*, par M. le docteur HAUSHALTER ; *De l'opium dans l'aliénation*, par M. le docteur BINDER ; *De la mortalité et des maladies incidentes dans l'aliénation*, par M. le docteur GOULDEN.

je ne puis m'empêcher de mentionner l'esprit d'évangélique simplicité que M. l'abbé Wack apporte dans ses relations avec nos malades, et qui lui a conquis la sympathie de tous.

*Cours public sur les maladies mentales.*

Que d'erreurs régnent encore à propos de l'aliénation mentale, mais aussi que d'efforts pour les combattre! D'importants travaux se sont succédé depuis quelques années, pour élever au niveau des sciences les plus positives une étude méconnue jusqu'à la fin du siècle dernier. La faculté de Strasbourg, dont chacun connaît l'esprit positif et avancé, ne pouvait rester en arrière, et dans l'intention d'agrandir le cercle de son enseignement, elle a bien voulu me charger d'exposer à ses élèves les notions pratiques et élémentaires sur les affections mentales.

Ce cours, ouvert depuis quatre années et jusqu'à présent suivi avec assiduité, aura aussi, je l'espère, l'avantage non moins précieux de servir la cause des aliénés, et de permettre à de jeunes confrères, mieux renseignés, de réunir leurs efforts aux nôtres, et de chercher à déraciner, partout où ils se trouvent, les préjugés surannés, dont les temps modernes devraient avoir fait entièrement justice.

Les élèves les plus avancés sont venus, dans le courant de l'année, examiner dans l'une des salles de l'établissement quelques malades indigents, et ont pu de cette manière joindre l'observation clinique aux données scientifiques, préalablement exposées.

Afin de mettre de l'ordre dans ce compte rendu, je le diviserai en quatre chapitres :

I. Mouvement de la population pendant l'année 1856.

II. Malades traités pendant l'année.
III. Admissions en 1856.
IV. Sorties, décès, etc.

## I. Mouvement de la population pendant l'année 1856.

| | Hommes. | Femmes. | Total. |
|---|---|---|---|
| La population de Saint-Lazare était au 1er janvier 1856 au chiffre de | 288 | 108 | 396 |
| Les admissions pendant l'année ont été de | 103 | 113 | 216 |
| Le nombre total de nos malades traités en 1856 a été par conséquent | 391 | 221 | 612 |

### Augmentation du chiffre des malades traités.

L'année précédente, ce nombre s'était élevé à 597, c'est par conséquent pour 1856 une légère augmentation de 45 malades.

Il est remarquable de voir les établissements d'aliénés, depuis qu'ils ont reçu une organisation plus en rapport avec les données de la science, présenter chaque année une augmentation considérable de leur population. Cependant, nous le verrons tout à l'heure, le chiffre des admissions de nos malades indigents a considérablement diminué depuis trois ans; malgré cela, le nombre total des malades en traitement n'en a pas moins été en augmentant.

Ce fait s'explique naturellement, si l'on fait remarquer que le chiffre des sorties et des décès, pris ensemble, ne peut venir que bien rarement balancer le nombre des admissions. La mortalité vient en effet faire d'autant moins de vacances parmi nos malades, qu'ils sont l'objet de soins plus soutenus. Il est malheureusement une autre ré-

son, c'est que les sorties par guérison sont devenues plus restreintes, par suite d'un grand nombre d'incurables que depuis quelques années nous avons dû recevoir. Ces derniers, par exemple, ont en 1856 dépassé le tiers du chiffre total des admissions.

*Résultats comparés pour une période de dix ans.*

Il y a dix ans (1847), le nombre des malades traités pendant l'année a été de 475.

Cette année (1856), nous l'avons vu, il s'est élevé à 812.

Lorsqu'on compare ainsi les résultats d'une période à l'autre, on peut être à la fois frappé d'étonnement et d'admiration. D'étonnement, si l'on songe, que plus les établissements d'aliénés se multiplient, s'agrandissent, plus ils deviennent insuffisants, s'encombrent même, et cela malgré les mesures que peuvent imposer une sage réserve et l'économie bien entendue des ressources départementales. On s'est naturellement demandé, s'il ne devait pas y avoir de limite à cet incroyable progrès.

Stéphansfeld n'a eu en traitement que la moitié des aliénés du département du Bas-Rhin.

Nous nous sommes suffisamment étendu à cet égard dans de précédents mémoires et dans notre dernière étude statistique du département du Bas-Rhin, publié en 1855.

Nous avons déjà fait remarquer que la proportion des aliénés, comparée à la population du département, était au moins de 1 sur 691 habitants. Nous verrons plus loin que le chiffre des malades traités à Stéphansfeld, comparé à la population du Bas-Rhin, est 1 sur 1320 habitants. Il en résulte cette fâcheuse conséquence, qu'il reste hors de notre établissement un nombre d'aliénés presque égal

à celui que nous avons eu en traitement. Nous ne doutons pas qu'il n'en soit de même pour d'autres départements.

On n'en doit pas moins être mû d'un sentiment de véritable admiration, si l'on pense que la société s'est fait une loi de régler la position de tant d'infortunés, d'en prendre un nombre considérable à sa charge, et que, grâce au système administratif mis partout en vigueur, on peut espérer que des économies insensiblement réalisées permettront un jour d'étendre encore le cercle de cette bienfaisante assistance, tout en diminuant d'année en année la lourde charge imposée aux départements.

Les considérations qui précèdent nous portent à croire que l'établissement de Stéphansfeld a atteint dès à présent le maximum de sa population ; celle-ci, depuis quelques années, vient en effet osciller entre les mêmes limites et tend même à subir un léger mouvement de décroissance.

Ainsi les admissions qui en 1854 s'étaient élevées à 231, n'ont été en 1855 qu'au chiffre de 222, et sont encore descendues cette année, 1856, à 216.

L'augmentation proportionnelle du chiffre total des malades traités a été de même en diminuant depuis ces trois dernières années.

Ainsi en 1854, nous avions 52 malades de plus en traitement qu'en 1853; cette augmentation est seulement de 27 en 1855, et tombe à 15 en 1856. C'est là un résultat qu'il ne nous paraît pas indifférent de constater et dont nous devons même nous féliciter.

Quelles que soient l'intelligence et l'activité des hommes placés à la tête d'un établissement, il est une limite imposée à leurs forces et à leur bonne volonté, et ils ne sauraient donner des soins convenables qu'à un nombre de malades déterminé. Il importe aussi d'éviter toute es-

pèce d'encombrement; quelles que soient les raisons qui puissent être déduites du point de vue économique, on ne saurait sans de graves inconvénients réunir dans un même local un trop grand nombre de malades; la surveillance ne pourrait être complète et l'observation médicale deviendrait nécessairement insuffisante. Comment l'attention ne se disperserait-elle pas au milieu d'une population trop considérable?

*Population de Stéphansfeld au 31 décembre 1856.*

La population de l'établissement de Stéphansfeld, qui était au 1er janvier 1856 de 596, s'élevait au 31 décembre de la même année à 615, présentant ainsi un excédant de 19 malades.

Ces 615 malades se divisent, au point de vue du sexe, en 291 hommes et 324 femmes.

Nous trouvons pour ce qui concerne l'état civil: 456 célibataires, 109 mariés, 50 veufs.

Et pour le culte: 442 catholiques, 139 protestants, 34 israélites. (Voir *Étude statistique*, 1855).

Pour terminer cette revue statistique rapide, nous donnerons le tableau ci-dessous des âges de la population restante au 31 décembre 1856.

| | Hommes. | Femmes. | Total. |
|---|---|---|---|
| Au-dessous de 20 ans . . . | 6 | 4 | 10 |
| De 20 à 30 ans . . . . . | 47 | 67 | 114 |
| De 30 à 40 ans . . . . . | 91 | 81 | 172 |
| De 40 à 50 ans . . . . . | 86 | 86 | 172 |
| De 50 à 60 ans . . . . . | 40 | 63 | 103 |
| De 60 à 70 ans . . . . . | 15 | 16 | 31 |
| Au delà de 70 ans . . . . | 6 | 7 | 13 |
| Total. . . . | 291 | 324 | 615 |

L'aliénation mentale est, on le sait, un fait exceptionnel avant l'âge de vingt ans et surtout avant l'âge de la puberté. Cependant il nous a semblé que depuis quelques années les exemples d'enfants devenus aliénés s'étaient multipliés. Il n'est nullement question ici des cas si nombreux d'idiotie ou d'imbécillité. C'est ainsi que nous avons eu en traitement l'année dernière deux garçons, l'un de quatorze ans et demi, et l'autre de seize ans; le premier, atteint de stupeur, le second, d'une excitation maniaque avec tendance à l'excentricité (genre *moria* de quelques auteurs). Pendant la même année, j'étais consulté au sujet d'un enfant de douze ans, atteint d'une lypémanie religieuse, survenue peu de temps après sa première communion.

C'est à la période moyenne de la vie, entre trente et cinquante ans, que s'observent le plus grand nombre d'aliénés. Nous devons aussi faire remarquer qu'il existe une prédominance très-sensible du côté des femmes entre l'âge de vingt à trente ans; sans doute par la raison que chez les femmes le développement intellectuel a lieu plus tôt et les met par conséquent plus vite aux prises avec les difficultés de la vie réelle.

Il est aussi de remarque que les femmes aliénées se rencontrent en plus grand nombre que les hommes à l'âge de cinquante à soixante ans; nous trouvons, en effet, le tiers en moins pour ces derniers. Nous avons eu déjà l'occasion de le dire et nous aurons encore à le constater plus loin, les formes graves de la folie, celles qui abrégent considérablement la vie, se présentent surtout chez les hommes. Dès lors, qu'y a-t-il d'étonnant si le chiffre des hommes aliénés se restreint d'une manière notable après l'âge de cinquante ans? Au contraire, les formes

essentielles non symptomatiques d'aliénation, celles qui constituent une véritable névrose, se rencontrent en plus grand nombre chez les femmes, et ces affections, on le sait, sont moins incompatibles avec la prolongation de l'existence.

## II. Malades traités pendant l'année 1856.

Nous avons vu que le chiffre total des malades traités pendant l'année s'était élevé à 812; il se décompose, d'après le domicile, de la manière suivante:

| | |
|---|---|
| Bas-Rhin . . . . . | 445 |
| Haut-Rhin . . . . . | 317 |
| Départements et pays étrangers . . | 33 |
| Prisonniers. . . . . | 10 |
| Militaires en activité . . . . . | 7 |
| Total. . . . | 812 |

Le nombre des aliénés du département du Bas-Rhin est supérieur de 128 à celui que nous offre le département du Haut-Rhin.

Ce résultat n'a rien d'étonnant, puisque la population de ce dernier département est d'un cinquième en moins, et qu'en outre la ville de Strasbourg constitue une agglomération plus importante que celles qui peuvent se rencontrer dans le Haut-Bhin. L'expérience nous enseigne que les populations agglomérées fournissent, toute proportion gardée, un nombre d'aliénés plus considérable.

Ainsi, 762 malades ont appartenu à l'Alsace.

### DÉPARTEMENT DU BAS-RHIN.

Le chiffre des aliénés venus du département du Bas-

Rhin s'est élevé à 445. Il se répartit, d'après les arrondissements et les cantons, de la manière suivante :

ARRONDISSEMENT DE STRASBOURG.

| CANTONS. | ALIÉNÉS traités en 1856. | POPULATION. | PROPORTION des aliénés traités en 1856 à la population du canton. |
|---|---|---|---|
| Strasbourg. . . | 157 | 75,565 | 1 aliéné sur 481 habit. |
| Brumath. . . . | 21 | 23,302 | 1 » 1152 » |
| Wasselonne . . | 16 | 19,171 | 1 » 1197 » |
| Molsheim . . . | 18 | 23,731 | 1 » 1318 » |
| Truchtersheim . | 10 | 14,209 | 1 » 1420 » |
| Bischwiller . . | 17 | 27,389 | 1 » 1611 » |
| Geispolsheim . | 10 | 18,218 | 1 » 1821 » |
| Haguenau . . . | 13 | 23,790 | 1 » 1830 » |
| Schiltigheim . . | 9 | 18,797 | 1 » 2088 » |
| Total. . . | 271 | 244,172 | 1 » 901 » |

L'arrondissement de Strasbourg vient en première ligne. La proportion des aliénés traités pendant l'année, comparée à sa population, est de 1 sur 901 habitants.

Le canton de Strasbourg, ou plutôt la ville de ce nom, nous a fourni les trois cinquièmes environ des malades venus des diverses parties de l'arrondissement; cependant sa population égale à peine le tiers de celle que présente l'arrondissement tout entier.

Nous ne reviendrons pas sur les considérations que nous avons eu déjà l'occasion d'émettre dans un autre travail; nous rappellerons seulement pour mémoire que les mesures d'ordre et de sécurité qui nécessitent le placement d'office sont plus rigoureusement observées dans les grands centres.

Après la ville de Strasbourg, les cantons de Brumath, de Wasselonne, de Molsheim, nous offrent la proportion la plus forte de malades.

Schiltigheim vient sous ce rapport en dernier lieu.

Les communes de l'arrondissement qui nous ont donné un nombre d'aliénés assez considérable, sont les suivantes :

1° Brumath et Vendenheim, où les affections héréditaires se remarquent d'une manière frappante.

2° Marlenheim et Trænheim, vignobles estimés du canton de Wasselonne.

3° Enfin Bischwiller, où la proportion des aliénés traités à Stéphansfeld a été cette année de 1 sur 664 habitants. L'administration municipale de cette ville industrielle apporte le plus grand soin à faire prodiguer à ses malades les secours immédiats que réclame leur fâcheuse situation. L'on reconnaît à une semblable mesure l'impulsion intelligente d'un médecin.

ARRONDISSEMENT DE SCHLESTADT.

| CANTONS. | ALIÉNÉS traités en 1856. | POPULATION. | PROPORTION des aliénés traités à la population du canton. |
|---|---|---|---|
| Barr. . . . . | 22 | 19,712 | 1 aliéné sur 896 habit. |
| Schlestadt . . . | 21 | 19,185 | 1 » 913 » |
| Erstein . . . . | 8 | 13,448 | 1 » 1681 » |
| Benfeld . . . . | 8 | 17,750 | 1 » 2218 » |
| Villé. . . . . | 8 | 18,911 | 1 » 2364 » |
| Rosheim. . . . | 5 | 15,079 | 1 » 3015 » |
| Marckolsheim . | 6 | 20,083 | 1 » 2347 » |
| Obernai . . . . | 4 | 15,510 | 1 » 3877 » |
| Total. . . | 82 | 139,678 | 1 » 1703 » |

L'arrondissement de Schlestadt vient en deuxième ligne; il nous offre une proportion de 1 aliéné sur 1766 habitants.

Le canton de Barr nous a fourni le plus grand nombre de malades, le quart environ avait fait des excès de boisson. Les communes suivantes doivent être également

mentionnés; Dambach, qui nous a envoyé 1 malade sur 589 habitants; Barr, 1 sur 757; et Schlestadt, 1 sur 797.

Dans cette dernière ville, les causes héréditaires prédominent ainsi que les excès de boisson.

ARRONDISSEMENT DE STRASBOURG.

| CANTONS. | ALIÉNÉS traités en 1856. | POPULATION. | PROPORTION des aliénés traités à la population du canton. |
|---|---|---|---|
| Wissembourg . | 17 | 16,130 | 1 aliéné sur 949 habit. |
| Niederbronn. . | 13 | 21,013 | 1 » 1616 » |
| Seltz . . . . . | 5 | 16,668 | 1 » 3333 » |
| Lauterbourg . . | 2 | 9,157 | 1 » 4578 » |
| Soultz. . . . . | 4 | 18,400 | 1 » 4600 » |
| Wœrth . . . . | 2 | 12,337 | 1 » 6168 » |
| Total. . . | 43 | 93,705 | 1 » 2039 » |

ARRONDISSEMENT DE SAVERNE.

| CANTONS. | ALIÉNÉS traités en 1856. | POPULATION. | PROPORTION des aliénés traités à la population du canton. |
|---|---|---|---|
| Hochfelden . . | 13 | 17,145 | 1 aliéné sur 1318 habit. |
| Saverne . . . . | 12 | 17,561 | 1 » 1463 » |
| Petite-Pierre(la) | 9 | 14,539 | 1 » 1615 » |
| Marmoutier . . | 8 | 13,279 | 1 » 1659 » |
| Bouxwiller. . . | 6 | 16,766 | 1 » 2794 » |
| Drulingen . . . | 3 | 15,173 | 1 » 5057 » |
| Saar-Union . . | 2 | 15,416 | 1 » 7708 » |
| Total. . . | 53 | 109,879 | 1 » 2073 » |

Les proportions deviennent de moins en moins fortes pour l'arrondissement de Wissembourg et celui de Saverne. Nous remarquerons, pour le premier, la ville de Wissembourg, où la proportion s'est élevée à 1 aliéné sur 492 habitants, et, pour le second, Hochfelden, où cette proportion a été de 1 sur 504 habitants.

*Résumé pour le département du Bas-Rhin.*

En résumé, ce chiffre des 445 aliénés du département du Bas-Rhin, traités à l'établissement de Stéphansfeld en 1856, comparé à la population de ce département, donne une proportion de 1 aliéné sur 1520 habitants.

Nous l'avons dit, il reste à domicile un nombre de malades à peu près égal à celui que nous avons eu en traitement; si pour les arrondissements de Wissembourg et de Saverne la proportion est véritablement peu importante, cela tient, avant tout, à ce que dans ces arrondissements le nombre des aliénés à domicile est plus considérable.

## DÉPARTEMENT DU HAUT-RHIN.

### ARRONDISSEMENT DE COLMAR.

| CANTONS. | ALIENÉS traités en 1856. | POPULATION. | PROPORTION des aliénés traités à la population du canton. |
|---|---|---|---|
| Colmar . . . . | 41 | 21,517 | 1 aliéné sur 524 habit. |
| Soultz . . . . . | 17 | 11,937 | 1 » 702 » |
| Kaysersberg . . | 20 | 18,521 | 1 » 926 » |
| Ribeauvillé . . | 18 | 18,413 | 1 » 1023 » |
| Rouffach. . . . | 12 | 13,281 | 1 » 1023 » |
| Guebwiller. . . | 11 | 12,666 | 1 » 1151 » |
| Wintzenheim . | 10 | 15,073 | 1 » 1507 » |
| Neuf-Brisach. . | 7 | 11,141 | 1 » 1591 » |
| Münster . . . . | 9 | 15,805 | 1 » 1656 » |
| Andolsheim . . | 11 | 13,841 | 1 » 1712 » |
| Ste-Marie-a.-M. | 11 | 19,549 | 1 » 1777 » |
| Lapoutroie. . . | 6 | 13,619 | 1 » 2269 » |
| Ensisheim . . . | 6 | 17,193 | 1 » 2865 » |
| Total. . . | 179 | 202,556 | 1 » 1131 » |

Le canton de Colmar est en première ligne et nous donne 1 aliéné sur 524 habitants. Pour la ville de Colmar seule, cette proportion est de 1 sur 466 habitants; elle

se rapproche sensiblement de celle de Strasbourg, où l'on trouve 1 sur 481 habitants.

Le canton de Soultz vient en seconde ligne; la ville de Soultz nous a fourni à elle seule 12 aliénés, ce qui donne l'énorme proportion de 1 sur 297 habitants. Cette ville est située dans une des contrées les plus fertiles de l'Alsace, au pied de riches coteaux vignobles; ajoutons, enfin, qu'elle possède plusieurs fabriques importantes. Ce sont là des conditions de prospérité; mais n'oublions pas que le mal est toujours à côté du bien, et que l'abus suit de près l'usage. Les excès de boisson d'une part, et de l'autre le travail démoralisant des fabriques, sont malheureusement une conséquence fréquente des élements de richesse répandus dans un pays, et peuvent devenir par suite une source féconde d'infirmités morales et de troubles intellectuels.

ARRONDISSEMENT DE BELFORT.

| CANTONS. | ALIÉNÉS traités en 1836. | POPULATION. | PROPORTION des aliénés traités à la population du canton. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Saint-Amarin . | 18 | 16,819 | 1 aliéné | sur | 934 | habit. |
| Thann . . . . . | 18 | 17,552 | 1 » | | 975 | » |
| Fontaine. . . . | 7 | 9,431 | 1 » | | 1347 | » |
| Delle . . . . . | 8 | 14,006 | 1 » | | 1750 | » |
| Cernay . . . . | 7 | 14,297 | 1 » | | 2042 | » |
| Giromagny. . . | 5 | 12,858 | 1 » | | 2571 | » |
| Dannemarie . . | 3 | 10,711 | 1 » | | 3570 | » |
| Belfort . . . . | 5 | 18,029 | 1 » | | 3606 | » |
| Massevaux . . . | 2 | 13,635 | 1 » | | 6817 | » |
| Total. . . | 73 | 127,338 | 1 » | | 1744 | » |

L'arrondissement de Belfort nous donne une proportion moins forte que celui de Colmar.

Les cantons de Saint-Amarin et de Thann sont ceux qui ont envoyé le plus grand nombre de malades. La com-

mune d'Oderen, dans le premier canton, nous a fourni cinq aliénés, présentant ainsi une proportion de 1 sur 568 habitants. La plupart d'entre eux étaient atteints de folie religieuse; la commune est du reste située dans des conditions hygiéniques très-favorables.

ARRONDISSEMENT D'ALTKIRCH.

| CANTONS. | ALIÉNÉS traités en 1856. | POPULATION. | PROPORTION des aliénés traités à la population du canton. |
|---|---|---|---|
| Mulhouse . . . | 33 | 36,026 | 1 aliéné sur 1091 habit. |
| Ferrette . . . . | 9 | 15,913 | 1 » 1768 » |
| Altkirch . . . . | 8 | 18,372 | 1 » 2296 » |
| Habsheim . . . | 7 | 18,757 | 1 » 2679 » |
| Hirsingen . . . | 5 | 13,473 | 1 » 2694 » |
| Landser . . . . | 2 | 13,805 | 1 » 6902 » |
| Huningue . . . | 1 | 18,225 | 1 » 18,225 » |
| Total. . . | 65 | 134,571 | 1 » 2070 » |

L'arrondissement d'Altkirch nous offre un chiffre de malades trop restreint pour ne pas faire supposer qu'il reste à domicile un nombre considérable.

Les derniers cantons donnent, par exemple, des proportions qui ne peuvent en aucune manière s'approcher de la vérité.

Des circonstances d'éloignement de notre établissement, la pauvreté de quelques communes et peut-être aussi l'indifférence des autorités municipales peuvent seules expliquer ce chiffre d'aliénés insignifiant.

MULHOUSE.

Vingt-six malades nous ont été envoyés de Mulhouse. La population de cette ville industrielle si remarquable est de 29,000 habitants; c'est par conséquent une proportion de 1 aliéné soigné à Stéphansfeld sur 1115 habitants.

Cette proportion est éminemment favorable, eu égard surtout à un centre d'activité aussi considérable. La ville de Colmar, par exemple, chef-lieu du département, nous a envoyé 1 malade sur 524 habitants.

Il serait assez difficile, en l'absence de renseignements suffisants, de nous expliquer la cause d'une semblable différence entre les deux villes les plus importantes du département du Haut-Rhin.

Mulhouse, où respire l'aisance, renferme sans doute de nombreux éléments de prospérité. Un travail assuré et des associations de prévoyance mettent l'ouvrier à l'abri de la misère et lui épargnent la plupart des soucis que la fatalité sème sous nos pas et contre lesquelles la raison de l'homme vient si souvent se heurter. Mais n'oublions pas aussi que Mulhouse possède un hospice richement entretenu, où se trouvent déposés des aliénés indigents qui attendent, pour être admis à l'établissement de Stéphansfeld, l'accomplissement de formalités indispensables. Nous regretterions de voir un dépôt, convenablement disposé d'ailleurs, se transformer en une maison de traitement qui ne répondrait plus alors aux exigences de la loi et de la science.

*Résumé pour le département du Haut-Rhin.*

En résumé, le chiffre des aliénés venus du département du Haut-Rhin s'élève à 317, dont 58 pensionnaires et 262 indigents. Ce chiffre donne la proportion de 1 malade sur 1465 habitants.

*Considérations étiologiques.*

Nous résumons dans le tableau ci-dessous, suivant la forme d'aliénation et le sexe, les causes qui ont présidé chez nos malades au développement de leur affection.

| | Monomanie | | Lypémanie. | | Manie. | | Démence. | | Paralysie générale. | | Folie épileptique | | Idiotie. | | Total. | | Total général. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | H. | F. | H. | F. | H. | F. | H. | F. | H. | F. | H. | F. | H. | F. | H. | F. | |
| Hérédité | 5 | » | 21 | 33 | 22 | 60 | 13 | 10 | 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 9 | 71 | 115 | 186 |
| Causes morales diverses | 3 | 2 | 16 | 31 | 22 | 36 | 11 | 15 | 2 | 1 | 4 | 1 | » | » | 58 | 86 | 144 |
| Causes physiques. Excès de boisson | 1 | » | 7 | » | 23 | 2 | 15 | 6 | 4 | » | » | » | » | » | 50 | 8 | 58 |
| Causes physiques. Etat puerpéral | » | 3 | » | 7 | » | 1 | » | 3 | » | » | » | » | » | » | » | 14 | 14 |
| Causes physiques. Menstruation | » | 1 | » | » | » | 8 | » | 3 | » | » | » | » | » | » | » | 12 | 12 |
| Causes physiques. Coups, blessures | 1 | » | 1 | » | 1 | » | 2 | » | » | » | 1 | » | 1 | » | 7 | » | 7 |
| Causes physiques. Causes physiques diverses | » | » | 9 | 8 | 4 | 8 | 10 | 7 | 1 | 1 | » | » | 2 | 2 | 26 | 26 | 52 |
| Causes inconnues | 7 | 7 | 31 | 33 | 48 | 57 | 48 | 22 | 3 | 1 | 25 | 18 | 17 | 22 | 179 | 160 | 339 |
| Total | 17 | 13 | 85 | 112 | 120 | 172 | 99 | 66 | 14 | 4 | 32 | 21 | 24 | 33 | 391 | 421 | 812 |
| | 30 | | 197 | | 292 | | 165 | | 18 | | 53 | | 57 | | 812 | | |

*Causes inconnues.*

Le chiffre des causes inconnues est considérable, il s'élève à 339 sur 812; c'est plus des deux cinquièmes. On conçoit facilement combien de circonstances, surtout chez les indigents, ne permettent pas d'arriver à la connaissance exacte des conditions qui ont présidé au développement de la maladie.

Ce chiffre s'est élevé pour nos admissions à un tiers environ.

*Hérédité.*

Nous avons insisté chaque fois dans nos précédents rapports sur le rôle important que la prédisposition héréditaire vient jouer dans la pathogénie des affections mentales. Nous n'avons donc pas à nous y arrêter longuement.

Cette prédisposition s'est concentrée chez nos malades dans les deux cinquièmes des cas connus, elle varie naturellement suivant certaines localités et quelques circonstances que nous avons indiquées ailleurs.

Chez les deux tiers de nos malades, elle s'est appesantie du côté maternel, et nous avons pu constater à plusieurs reprises, ainsi que l'un de nos collègues les plus distingués, M. Baillarger l'a constaté, que les cas les plus graves de transmission héréditaire provenaient presque toujours du fait de la mère.

L'hérédité peut être la seule cause du développement de l'aliénation, et quelquefois le délire fait explosion, sans qu'il soit possible de le rattacher à la moindre excitation. L'âge devient alors lui-même une circonstance déterminante; telle es tl'époque de la puberté, l'âge critique, etc. Il est des exemples remarquables, où des in-

dividus deviennent aliénés exactement à l'âge auquel les parents eux-mêmes le sont devenus, et, chose étonnante, ils présentent en outre la même forme d'aliénation.

Mais bien plus souvent on voit un élément d'excitation morale, une sorte d'ébranlement nerveux, s'ajouter à la prédisposition congéniale pour produire le trouble mental. Chez le tiers de nos malades, il a été possible de constater ces éléments complexes de causalité.

Ajoutons enfin, pour achever cette courte notice, que c'est, toute proportion gardée, dans la lypémanie et dans la manie que se sont rencontrés les cas les plus fréquents de prédisposition héréditaire.

### *Causes morales.*

Les causes morales, les chagrins de toutes sortes, comptent dans notre tableau statistique pour un chiffre de 144; 58 hommes et 86 femmes; elles se remarquent surtout dans la lypémanie et dans la manie.

Dans le sixième des cas environ, 22 fois sur 144, des chagrins d'amour ont donné lieu à l'aliénation mentale. Cette cause s'est rencontrée particulièrement chez les femmes, 17 fois sur 86, ou dans le cinquième des cas.

### *Causes physiques.*

Les causes physiques nous ont donné un chiffre à peu près égal à celui des causes morales; on les observe chez les hommes avec une prédominance d'un cinquième. C'est aussi dans les formes graves de l'aliénation, la démence et la paralysie générale, que, toute proportion gardée, elles se montrent les plus fréquentes.

Les excès de boisson se présentent en tête des causes

physiques; ils comptent pour un huitième des causes connues.

Dans notre étude statistique nous avons démontré que le septième des aliénés venus de l'arrondisssement de Strasbourg avait succombé à des excès de boisson, et comme ces excès se remarquent exceptionnellement chez les femmes, on peut affirmer que le quart environ de nos malades hommes est devenu aliéné à la suite de cette fâcheuse passion.

Le tableau ci-dessus nous donne le chiffre 50 sur 212 malades, chez lesquels cette cause a pu être mentionnée.

## III. Admissions pendant l'année 1856.

### *Incurables.*

Nos admissions se sont élevées cette année à 216 malades, 103 hommes et 113 femmes.

Sur ce chiffre, 57 individus étaient atteints de démence, de paralysie, d'idiotie ou de folie épileptique, et 21 d'une affection mentale remontant à une époque trop éloignée pour laisser entrevoir des chances de guérison.

C'est par conséquent un total de 78 incurables : 36 p. 0/0 du chiffre des admissions de l'année.

### *Saisons.*

Le trimestre de juillet, août et septembre nous a envoyé le plus grand nombre de malades, 68 sur 216, le tiers environ. Nous remarquerons en passant que c'est pendant ce trimestre que la mortalité a sévi avec le plus d'intensité. Nous comptons, en effet, pendant cette période 28 décès sur 72, un peu plus que le tiers.

Les chaleurs excessives exercent, on le sait, sur la plupart de nos malades une influence défavorable. Non-seule-

ment elles produisent d'habitude une exaspération de l'état mental, mais elles sont encore une des causes les plus puissantes de ces affections intestinales qui décèment la partie débile et souffrante de la population de nos établissements.

*Durée de la maladie au moment de l'admission.*

Le tableau suivant résume la durée de l'aliénation mentale au moment de l'admission.

L'aliénation durait depuis :

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Moins de 1 mois, | chez 37 | malades, | moins de 1 an, | 112 |
| 1 à 2 mois, | chez 30 | » | | |
| 2 à 3 mois, | chez 20 | » | | |
| 3 à 6 mois, | chez 8 | » | | |
| 6 mois à 1 an, | chez 17 | » | | |
| 1 à 2 ans, | chez 16 | » | 1 an et plus, | 73 |
| Au delà de 2 ans, | chez 57 | » | | |
| Durée inconnue, | chez 31 | » | | 31 |
| | 216 | | | 216 |

*Rapport de guérison suivant la durée de la maladie au moment de l'admission.*

Nous avions eu déjà l'occasion de faire remarquer que les affections de l'aliénation mentale doivent être traitées surtout au début; alors seulement elles présentent des chances nombreuses et ordinairement rapides de guérison. Le chiffre des guérisons diminue considérablement à mesure qu'on s'éloigne du début de la maladie, et celles-ci ne sont plus que de rares exceptions après une durée de plus de deux ans.

Le tableau ci-dessous nous paraît sous ce rapport présenter des résultats intéressants; il résume avec une rigoureuse exactitude les guérisons obtenues depuis 1842

jusqu'en 1855 inclusivement, et comparées à la durée de la maladie, au moment de l'admission (monomanie, lypémanie et manie, seules formes susceptibles de guérison). Le chiffre de ces guérisons s'élève à 540.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 130 | malades ont guéri sur | 202 | admis dans le 1er mois de la malad., | | | 64 °/o ou 3 sur 5 (1) |
| 80 | » | 160 | » | 2e | » | 50 °/o ou 1 sur 2 (2) |
| 151 | » | 107 | » | 3e | » | 47 °/o ou 1 sur 2 (3) |
| 63 | » | 185 | » | 3 à 6 | » | 32 °/o ou 1 sur 3 (4) |
| 69 | » | 176 | » | 6 mois à 1 an | » | 39 °/o ou 2 sur 5 (5) |
| 42 | » | 151 | » | 1 à 2 ans | » | 27 °/o ou 1 sur 4 (6) |
| 48 | » | 417 | » | après 2 ans | » | 11 °/o ou 1 sur 9 (7) |
| 57 | » | 185 | admis. Durée de la maladie inconnue. | | | |
| 540 | | 1583 | | | | 35 °/o |

ADMISSIONS SUIVANT LA FORME D'ALIÉNATION.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Monomanie | 3 | Paralysie générale | 5 |
| Lypémanie | 58 | Folie épileptique | 12 |
| Manie | 98 | Imbécillité, idiotie | 9 |
| Démence | 31 | | |

## *Monomanie.*

Un homme et deux femmes seulement nous ont offert les caractères de cette affection mentale.

Le premier malade, du reste intelligent et d'une conduite régulière, après avoir fait de fausses spéculations, s'est bientôt trouvé dans des embarras pécuniaires, qui n'ont pas tardé à devenir pour lui une source de vives contrariétés. Les convictions erronées les plus singulières caractérisèrent son délire; de débiteur il s'est transformé en créancier; on lui doit d'importantes sommes, et il veut à chaque instant réclamer auprès des autorités.

Des deux femmes monomaniaques, l'une a succombé

(1) Les 2/3
(2) Les 3/4
(3) Le 1/3
(4) et (5) Le 1/5
(6) Le 1/8
(7) Le 1/15
} de ces malades se sont rétablis après moins de six mois de traitement.

aux progrès d'une phthisie pulmonaire, après avoir vu sa situation mentale s'aggraver progressivement et peu à peu se changer en un état de démence paralytique. L'autre, prise d'aliénation à la suite de la mort de son mari et au moment de l'âge critique, est d'une irritabilité excessive; elle se croit un objet d'adoration de la part d'un amant idéal, et ne cesse de s'irriter à la pensée qu'on met un obstacle à l'exécution des promesses les plus formelles.

### *Lypémanie.*

Le nombre de nos lypémaniaques se partage d'une manière égale entre les hommes et les femmes; de chaque côté nous trouvons le chiffre 29.

Chez ces malades, l'affection mentale a naturellement revêtu les formes les plus diverses et les caractères les plus opposés.

### *Lypémanie religieuse.*

Chez 6 de ces individus, on observe des idées fixes de nature religieuse. Quelques-uns, tourmentés par des scrupules exagérés, se reprochent des crimes imaginaires. Trois d'entre eux, enclins à de funestes habitudes, nous offrent après chaque satisfaction donnée à leur tyrannique passion une exacerbation considérable du délire. On les voit tomber alors dans un affaiblissement voisin de l'anéantissement. Ils vous disent d'une voix tremblante et timide qu'ils sont placés sous le poids d'une réprobation générale. Les yeux fixés à terre, ils murmurent continuellement les mêmes paroles; l'enfer les attend, une éternelle damnation leur est réservée. Des pensées de suicide viennent en même temps traverser leur esprit. Deux

de ces infortunés, retrempés aux sources vivifiantes des éléments de traitement dont nous pouvons disposer, sont sortis dans la même année entièrement guéris et pour longtemps corrigés de ces déplorables habitudes, qui mettent l'homme au-dessous de la brute et l'exposent à de pénibles épreuves.

Un autre lypémaniaque religieux, enfant de la Suisse, est dominé par des hallucinations d'une incroyable ténacité. Chaque nuit il est réveillé vers trois heures du matin; jusqu'à ce moment il jouit d'un repos complet. C'est alors que se produisent les hallucinations, et une voix partie du ciel lui donne l'ordre de convertir ceux qui l'entourent au protestantisme. Les idées qui le dominent, le phénomène sensorial qui les accompagne ont eu chez lui, ainsi que cela a lieu d'habitude, leur point de départ dans des préoccupations antérieures et un état consécutif de surexcitation violente. Il avait été en relation à Zurich avec quelques jeunes gens qui avaient cherché à l'affilier à une secte religieuse, dite des séparatistes. De retour dans sa famille, son exaltation religieuse prend, sous l'influence de quelques vives contrariétés, des proportions considérables. Le trouble intellectuel débute par des visions assez bizarres; chaque fois, par exemple, qu'il regarde dans un miroir, il voit distinctement les chiffres de 1 jusqu'à 12 circuler continuellement dans son œil droit; de temps à autre, il voit ces mêmes chiffres dans l'œil d'autres personnes. Sujet à des palpitations fréquentes, il se livrait aussi a des habitudes d'onanisme, qui n'avaient pas peu contribué à aggraver sa position, et l'avaient rendu excessivement dangereux pour les personnes qui l'entouraient. — Il est sorti en pleine convalescence après un traitement de quatre mois.

*Lypémanie suicide.*

Douze sur 58 lypémaniaques, le cinquième environ, étaient dominés par des impulsions suicides plus ou moins violentes. Il nous paraît probable que depuis quelques années, celles-ci ont pris de redoutables proportions. C'est du moins ce que nous avons observé, pour ce qui concerne nos malades. Une statistique récente démontre par des chiffres officiels que cette malheureuse tendance s'est accrue en dehors de toute cause d'aliénation depuis ces dernières années[1].

L'on sait du reste que cette disposition morbide est éminemment transmissible par voie d'hérédité; nous pourrions citer plusieurs familles littéralement ravagées par cette terrible impulsion.

Deux de nos malades ont pu mettre leur funeste projet à exécution, l'un dans notre établissement, et l'autre dehors. Ce dernier, retiré par sa famille, s'est noyé peu de temps après dans le canal de la Marne-au-Rhin. Son père s'était lui-même fait sauter le crâne dans un accès de folie.

L'autre avait déjà fait des tentatives multipliées de suicide; son frère s'était jadis pendu. Malgré la surveillance dont il était l'objet, il parvient à soustraire une petite tige en fer effilée, qu'il se plonge un matin à son réveil dans la région du cœur. Il couchait au milieu de nom-

[1] Le nombre des suicides s'es accrû régulièrement d'une année à l'autre, entre 1836 et 1852. La première année donne un suicide sur 14,207 habitants, et la dernière 1 sur 9,340. On constate, en outre, que les départements qui fournissent le plus de suicides ne sont pas d'une manière générale ceux qui renferment les villes les plus importantes, mais que les suicides sont d'autant plus nombreux dans chaque département, que celui-ci est plus rapproché de Paris (Dr E. Lisle, *Du suicide*).

breux malades. La mort avait été instantanée; pas une plainte n'avait donné l'éveil, à peine quelques gouttelettes de sang tachaient-elles sa chemise; le fer était resté dans la plaie. L'autopsie fit reconnaître que le cœur avait été traversé de part en part à quelques centimètres de la pointe. Le sang s'était épanché à flots dans la cavité du péricarde et hors de cette cavité.

### *Hallucinations.*

Les hallucinations sont un phénomène fréquent de l'aliénation; elles n'apparaissent toutefois avec leurs caractères tranchés que dans les cas de délire partiel et systématisé. On comprend qu'elles se rencontrent particulièrement dans la lypémanie.

Nous avons constaté ce phénomène chez 22 de nos lypémaniaques, et nous avons la conviction que nous aurions pu les observer chez un nombre plus considérable, s'il nous avait été possible d'analyser dans tous ses détails le délire de beaucoup d'entre eux. On sait qu'il est des malades chez lesquels il est impossible de pénétrer la nature du délire, et qui ne peuvent rendre compte des phénomènes qui se sont passés en eux, qu'après leur guérison seulement.

Les hallucinations de l'ouïe sont de beaucoup les plus fréquentes; elles se sont présentées chez 18 de nos 22 aliénés. Dans quatre circonstances, elles se compliquaient d'hallucinations de la vue; dans un seul cas nous avons observé des hallucinations simples de l'odorat; et dans un autre, les hallucinations auditives avaient leur point de départ et en quelque sorte leur foyer de réflexion dans la cavité abdominale. Ce phénomène morbide, on le sait, a été désigné par quelques auteurs sous le nom assez pittoresque d'hallucinations viscérales.

Le délire sensorial est presque toujours, ainsi que l'ont justement remarqué quelques auteurs, le reflet accentué des idées qui traversent l'esprit du malade, des impulsions qui le dominent; ou bien il est une des manifestations expressives et colorées de ces phénomènes instinctifs qui se rapportent à la sensibilité morale, et quelquefois à la conscience.

Un de nos malades, craintif, timoré, s'imagine être entouré d'ennemis, de persécuteurs; on le voit tantôt en proie à une agitation furibonde, qui bientôt fait place à un état extatiforme. Immobile, les yeux largement ouverts, il regarde les personnes qui l'entourent avec une sorte de terreur. Si on l'approche, il se sauve; il se met quelquefois à courir avec précipitation, puis il s'arrête, demande ce qu'on lui veut, pourquoi on l'appelle. Quelquefois il interpelle vivement l'arbre placé près de lui, lui reproche ses persécutions, l'injurie, etc. Dans tous les cas l'hallucination revêt le caractère de la frayeur, qui ne cesse de le dominer.

Il est remarquable de voir dans quelques circonstances une impression antérieurement subie réapparaître tout à coup au moment où le délire se manifeste, et en devenir en quelque sorte le phénomène prédominant. C'est ainsi qu'un de ces hallucinés, pris chez lui d'une agitation violente, s'était mis pendant la nuit qui avait précédé son arrivée à Stéphansfeld, à courir dans les rues de la ville, en appelant au secours et en criant au feu. Il nous a expliqué plus tard, une fois guéri, que cette crainte du feu avait sa source dans une impression antérieurement subie, impression que l'état de surexcitation avait peu à peu reproduite avec vivacité. Plusieurs semaines avant de tomber malade, il avait remarqué, en faisant

ranger l'un des poêles de son habitation, qu'un des tuyaux était entièrement percé; cette découverte l'impressionna fortement, et lui fit alors penser que si cette opération n'avait pas été faite, il eût pu en résulter un incendie très-grave.

L'hallucination n'étant dans la plupart des cas que la transformation de la pensée, des mouvements internes en sensation (Lelut), on comprend toutes les formes, toutes les nuances qu'elle peut revêtir.

Une pauvre jeune fille est tourmentée par la pensée de revoir sa famille; cette pensée se traduit chez elle sous forme de sensations auditives spéciales: elle ne cesse d'entendre la voix de sa mère, celle de son frère, qui l'appellent près d'eux.

Une impression sensoriale subie à plusieurs reprises et prolongée dans certaines conditions morales, suffit pour produire chez quelques malades le phénomène hallucinatoire, ou du moins la persistance de l'impression elle-même.

Une malade entend pendant quelque temps le bruit que fait le moulin de sa commune, et depuis ce moment ce même bruit ne cesse de résonner à ses oreilles. Nous avons eu déjà l'occasion de citer plusieurs exemples de ce genre, qui témoignent à un si haut degré de ce défaut de rapport entre la cause et l'effet, de cette rupture d'équilibre entre les faits d'ordre passif et ceux qui résultent de la volonté même. Le malade est doué d'une réceptivité exagérée contre laquelle il lui est impossible de réagir. Il reçoit et conserve certaines impressions, celles surtout qui sont pour lui une sorte d'agacement qui exaspère même son état mental. Quoi qu'il fasse, ses efforts ne parviennent pas à l'en débarrasser. Nous re-

viendrons, dans un travail dont nous nous occupons à réunir les matériaux, sur cet étrange phénomène de la conservation des impressions et dont les auteurs ne nous semblent pas s'être jusqu'à présent beaucoup occupés.

Il est d'observation vulgaire que la plupart des hallucinations sont dans un rapport intime avec les manifestations délirantes elles-mêmes. Un de nos lypémaniaques, à forme religieuse, ne cesse d'entendre des voix parties du ciel, qui lui disent de prier pour le salut de sa femme, pour celui de ses enfants.

Enfin, dans quelques cas le délire sensorial est tellement profond, et sur le terrain des phénomènes perceptifs, le trouble est tellement intense, qu'il n'est plus possible de séparer les illusions des hallucinations.

Le cas suivant en est un exemple bien remarquable.

« Monsieur, écrit une malheureuse aliénée, à son ancien et respectable maître, j'ai encore dans la bouche « cette mauvaise odeur d'œufs que vous m'avez fait « manger, je sens des cheveux sur mon estomac, j'ai « beau le dire au médecin, il ne veut pas me croire. Je « suis bien tourmentée, lorsque j'étais à Glew..., à force « de voix, qu'on me jetait dans la maison, j'étais obligée « de me sauver. Si vous m'aviez dit que vous vouliez me « donner des voix, je me serais mise à genoux devant « vous, je vous aurais prié au nom du ciel de ne rien « me faire entendre de pareil; je ne veux plus avoir de « serpent dans le cœur, de sauterelles dans la tête; vous « me chantez toujours que j'ai sept enfants, que je suis « accouchée d'un huitième à l'hôpital, etc. »

### *Manie.*

Le chiffre des individus atteints de manie, venus dans

le cours de l'année, s'est élevé à 98, c'est environ la moitié du chiffre total des admissions. Il se divise en 40 hommes et 58 femmes.

Il existait chez plus du tiers de ces malades une prédisposition héréditaire; cette prédisposition était surtout manifeste du côté des femmes.

La manie, plus encore que la lypémanie, s'est offerte à notre observation avec les nuances les plus diverses, les caractères les plus opposés, qui en font une affection protéiforme et lui donnent une physionomie tellement variable, que l'on pourrait assurer qu'il existe autant de formes de cette maladie que d'individus mêmes.

### *Manie aiguë.*

La manie aiguë simple, qui sert de type aux autres variétés, s'est présentée dans environ le dixième des cas, toutefois avec une prédominance plus marquée du côté des femmes. Sept de ces malades sur dix ont assez rapidement recouvré leur raison; il existe malheureusement chez quelques-uns d'entre eux une disposition morale et une idiosyncrasie nerveuse telle que les moindres accidents les prédisposent à de fâcheuses rechûtes.

### *Manie intermittente.*

La manie a revêtu une forme intermittente presque périodique chez environ le sixième de nos malades. L'excitation maniaque se montre alors par accès, qui laissent après eux des intervalles d'une lucidité plus ou moins complète. Chose étonnante! Ces accès d'agitation et de fureur reviennent parfois avec une singulière et fatale régularité, sans qu'il soit possible de leur reconnaître de cause appréciable et d'en arrêter le développement.

Cette disposition à l'intermittence constitue une sorte d'habitude nerveuse, toujours grave, qui ne peut disparaître que lentement et qui réclame, surtout à l'approche des accès, des moyens appropriés. Cet état morbide reconnaît des causes complexes, le plus souvent d'un ordre essentiellement physique, il doit attirer d'une manière spéciale l'attention du médecin.

Chez une de nos jeunes malades qui depuis s'est rétablie, l'accès intermittent s'annonçait par de vives frayeurs et des angoisses sans aucun doute provoquées par des hallucinations de la vue. Elle redoutait alors le feu et croyait voir tout autour d'elle en flammes. Peu à peu l'état d'agitation devenait de plus en plus intense, et bientôt elle ne reconnaissait plus les personnes chargées de la soigner; elle fuyait précipitamment à leur approche. Ces singuliers accès se reproduisaient toutes les six semaines environ et avaient une durée de quinze jours au moins. Le retour de la menstruation, supprimée depuis près d'une année, mit enfin un terme à cette affection intermittente, et la guérison n'a pas tardé à s'opérer. De semblables accidents pourraient malheureusement se reproduire encore une fois, si pour une cause quelconque la menstruation venait à se supprimer de nouveau.

### *Manie érotique.*

Les impulsions érotiques, comme la plupart des autres tendances instinctives, se remarquent avec un fâcheux caractère d'exagération dans les formes les plus diverses de la manie. Toutefois elles n'apparaissent, dans la généralité des cas, qu'à titre de phénomène transitoire, essentiellement fugace, sans laisser après elles des traces visibles de leur passage. Elles se montrent alors comme

des mouvements passionnés, impétueux, que provoquent et font instantanément disparaître les mille et une images qui viennent traverser l'esprit du malade.

Mais les idées érotiques peuvent aussi caractériser essentiellement l'affection mentale, en être le phénomène prédominant, assez important pour créer une espèce morbide distincte. Dans ce cas, la manie prend le nom d'érotomanie, et à un degré plus élevé, celui de nymphomanie, et de satyriasis chez les hommes.

L'érotomanie se rencontre plus fréquemment chez les femmes; elle se présente chez ces dernières dans le dixième environ des cas de manie.

Deux de nos trois malades atteintes de nymphomanie sont entrées cette année pour la seconde fois dans notre établissement; elles présentaient exactement les mêmes symptômes de fureur utérine que nous avions déjà observée quelques années auparavant et dont elles avaient entièrement guéri. Toutes deux s'étaient jusque-là fait remarquer par une conduite régulière et ne devaient qu'à de nouvelles impressions pénibles le retour de l'effroyable désordre dont elles étaient reprises une nouvelle fois.

*Stupeur.*

La manie alterne souvent avec des périodes de stupeur. On voit les malades, après avoir été en proie à une agitation plus ou moins violente, tomber dans un état de prostration considérable.

L'exercice des facultés semble chez eux véritablement suspendu, rien du moins ne trahit au dehors l'activité intellectuelle. Bien plus, dans quelques cas ils restent incapables de se rappeler les phénomènes qui se sont passés en eux pendant cette période d'engourdissement moral.

D'autres, au contraire, isolés du monde extérieur, repliés en eux-mêmes, concentrent leurs facultés vers un ordre de choses essentiellement interne. Transportés dans un milieu nouveau, ils sont en proie à des phénomènes dont l'étrangeté les surprend, quelquefois même les glace d'étonnement et paralyse leurs mouvements.

La stupeur reconnaît un grand nombre de circonstances morbides; elle simule ordinairement la démence, et lui sert le plus souvent de transition. On la voit quelquefois se compliquer d'impulsions au suicide extrêmement redoutables.

Nous avons observé la stupidité chez 7 malades entrants et seulement chez les hommes.

L'un d'entre eux a pu nous rendre compte des hallucinations qui l'avaient alors obsédé.

*Démence.*

Nous avons vu que le chiffre des déments admis pendant l'année avait été de 31, dont 21 hommes et 10 femmes.

La démence s'est depuis quelques années montrée non-seulement d'une manière plus fréquente, mais elle nous paraît encore s'être compliquée plus fréquemment de paralysie. Cette complication rodoutable tend, on le sait, à abréger singulièrement l'existence. C'est ainsi que la moitié de nos déments sont décédés dans l'année même de leur entrée dans notre établissement.

Cette affection est survenue d'emblée chez les trois quarts environ de nos malades, affectant dès l'origine les caractères morbides et la physionomie qui lui sont propres. Chez 8 malades elle s'est déclarée consécutivement à d'autres formes d'aliénation; 6 de ces derniers

avaient été pris antérieurement d'accès maniaques, avec complication de stupeur, dans un cas, et d'accidents hystériques dans un autre. Dans deux autres circonstances un délire mélancolique avait eu lieu précédemment, affectant chez un des deux malades les caractères les plus tranchés d'une hypocondrie cérébrale. Celui-ci, d'une sensibilité exagérée, sanglotait à la moindre des émotions. Il était en même temps d'une irritabilité extraordinaire et se transformait quelquefois en un état de fureur sauvage. Un rien l'agaçait; le bruit le plus léger, la plus faible lumière, tout était pour lui une source d'exaspération. Il se maintenait continuellement les yeux fermés et les oreilles bouchées. Cette situation fâcheuse ne tarda pas à être suivie d'une démence paralytique des plus graves.

*Paralysie générale.*

Cinq malades atteints de paralysie générale sont venus s'ajouter aux 13 que nous avions déjà, ce qui en porte le chiffre à 18.

Onze de ces 18 appartenaient à la classe aisée de la société, presque tous avaient fait des excès de boisson. Chez quelques-uns l'affection a débuté par des accès d'agitation violente, dans quelques cas ces accès étaient suivis de périodes de stupeur. Chez tous nous avons pu observer assez distinctement le tremblement fibrillaire, oscillatoire des muscles de la vie de relation, l'affaiblissement intellectuel progressif et des idées prédominantes de puissance et de richesse.

*Idiotie.*

Neuf individus affectés à divers degré d'idiotie sont entrés dans le cours de l'année, ce qui a élevé à 57 le

nombre de ces infortunés recueillis dans notre établissement.

L'un de ces malheureux, âgé de seize ans, venu de la Suisse, était muet, sa tête volumineuse et disproportionnée présentait assez bien les caractères de l'hydrocéphale chronique.

### *Folie épileptique.*

Le nombre des admissions d'individus atteints de folie épileptique s'est élevé à 12, 3 hommes et 9 femmes, ce qui nous a donné un chiffre total de 53 épileptiques, traités pendant l'année.

Le trouble intellectuel consécutif aux attaques convulsives a présenté, chez les femmes surtout, les désordres les plus graves; 6 d'entre elles étaient atteintes d'imbécillité.

Une jeune fille, entre autres, était prise jusqu'à trente fois par jour d'accès vertigineux. De temps à autre les vertiges étaient suivis d'un léger degré d'excitation maniaque.

## SORTIES ET DÉCÈS.

### *Sorties.*

Le chiffre de nos sorties s'est élevé à 125, 64 hommes et 61 femmes.

Il se divise ainsi: Sortis par guérison 38, par amélioration 65, sans amélioration 22.

### *Guérisons.*

Le nombre de nos guérisons a été cette année de beaucoup inférieur à celui que nous avions obtenu en 1855, où il avait été de 45, et surtout à celui de 1854, où il s'était élevé à 59.

Ce résultat serait regrettable, s'il ne tenait à deux circonstances importantes à signaler: d'une part à la diminution même du chiffre des admissions, comme nous l'avions indiqué au commencement de ce travail. L'on sait en effet que, toute proportion gardée, les malades admis dans l'année présentent des chances plus nombreuses de guérison. D'autre part, nous devons faire remarquer, qu'au nombre des 65 sorties par amélioration se trouvaient 16 malades dans un état de convalescence voisin de la guérison, que des circonstances spéciales avaient engagé à laisser rentrer peut-être un peu trop tôt dans leur famille. Des renseignements ultérieurs nous ont appris qu'ils n'avaient pas tardé à se rétablir entièrement. Si nous ajoutions au chiffre des 38 guérisons les 16 convalescents, nous aurions un total de 54, qui nous rapprocherait du chiffre obtenu les années précédentes.

32 de ces 38 malades guéris se sont rétablis après un traitement de moins d'une année.

29 avaient été atteints de manie et 9 de lypémanie.

### DÉCÈS.

Le chiffre des décès s'est élevé à 72. — 36 hommes et 36 femmes; ce qui donne une proportion de 1 décès sur un peu plus de 11 malades traités pendant l'année, ou 8 p. 100, proportion nullement défavorable, et qui à elle seule peut témoigner des bonnes conditions dans lesquelles se trouve notre établissement.

Le plus grand nombre des décès a eu lieu sur des individus venus depuis peu de temps; aussi le tiers avait fait séjour de moins de six mois, et les deux tiers étaient à Stephansfeld depuis moins de deux ans.

Ce résultat tient en grande partie à l'état fâcheux dans lequel nous arrivent quelques malades. Quelques-uns sont déjà atteints d'un degré avancé de phthisie ou de paralysie; d'autres nous sont confiés comme dernière ressource, réduits à un état d'inconcevable marasme, après avoir subi un jeûne prolongé, quelquefois forcé, ou, après avoir été largement saignés, pour abattre le délire ou plutôt le malade sur l'avis des matrones de l'endroit.

Rien de si dangereux qu'un ignorant ami.

*Décès suivant l'âge.*

La plus forte mortalité a sévi chez les hommes entre quarante et cinquante ans. A cet âge, où l'on observe surtout chez eux la démence paralytique; et entre vingt et trente ans chez les femmes, période de la vie où se rencontre chez celles-ci, d'une manière si fréquente, la phthisie pulmonaire.

*Décès suivant les saisons.*

Les six derniers mois de l'année ont présenté sur les six premiers une mortalité plus considérable. Nous trouvons, par exemple, 23 décès pour le premier semestre et 49 pour le second. Cependant le chiffre des admissions se balance à peu près également pour le premier et le second semestre.

Le chiffre le plus élevé des décès a eu lieu pendant les trois mois d'été, juillet, août et septembre; à cette période de l'année, on le sait, où les affections intestinales règnent quelquefois d'une manière épidémique.

Le mois de septembre nous a fourni à lui seul 13 décès.

Ils se répartissent de la manière suivante, d'après la forme de l'aliénation.

*Décès suivant la forme de l'aliénation.*

| | Hommes. | Femmes. | Total. |
|---|---|---|---|
| Monomanie | » | 2 | 2 |
| Lypémanie | 1 | 8 | 9 |
| Manie | 7 | 12 | 19 |
| Démence | 23 | 9 | 32 |
| Paralysie générale | 2 | 1 | 3 |
| Folie épileptique | 2 | 2 | 4 |
| Idiotie | 1 | 2 | 3 |
| Total | 36 | 36 | 72 |

La démence, comme toujours, a payé un large tribut à la mort. Rien de plus naturel. La démence, quelle qu'en soient les causes, est toujours le résultat d'une usure cérébrale; à un degré avancé, elle se traduit non-seulement par l'affaiblissement des fonctions intellectuelles, mais encore par l'inertie de la plupart des fonctions organiques.

De là l'incapacité pour le malade de se soustraire aux causes de lésion extérieure, de là aussi la gravité des affections incidentes qui viennent l'atteindre, et particulièrement la ténacité des lésions intestinales, qui presque toutes se compliquent d'ulcérations.

*Causes des décès.*

Nous donnons dans le tableau ci-dessous les causes des décès.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Apoplexie cérébrale | 2 | Entérite chronique | 17 |
| Congestion, ramollissement | 6 | Cancer de l'estomac | 2 |
| Pneumonie | 6 | Péritonite | 2 |
| Phthisie pulmonaire | 18 | Hémorrhagie intestinale | 1 |
| Congestion pulmonaire | 1 | Paralysie | 7 |
| Apoplexie pulmonaire | 1 | Epilepsie | 3 |
| Catarrhe pulmonaire | 1 | Marasme | 2 |
| Gangrène des poumons | 1 | Brûlure par accident | 1 |
| Hypertrophie du cœur | 1 | Total | 72 |

*Résultats nécroscopiques.*

Je ne puis ici que résumer succinctement les résultats nécroscopiques que nous avons été à même de constater. La nature de ce travail ne nous permet pas d'entrer à ce sujet dans des détails circonstanciés.

Disons le de suite, il est bien rare de ne pas rencontrer à l'autopsie chez nos malades une altération cérébrale plus ou moins étendue, qui, pour n'avoir été dans la plupart des cas que la conséquence de l'aliénation, n'en est pas moins une preuve bien remarquable de l'influence fâcheuse exercée par cette affection sur l'encéphale. Que d'obscurités la science n'a-t-elle pas encore à dissiper de ce côté, et avec quelle prudente lenteur ne doit-elle pas procéder dans l'interprétation des faits. Le délire présente, en effet, presque toujours des phénomènes complexes, qui rarement peuvent dépendre des altérations grossières que le scalpel vient à nous révéler.

Quelles que soient les difficultés que présentent de semblables recherches, ces dernières n'en ont pas moins leur mérite et leur utilité, et si elles ne font pas toujours remonter à l'origine des faits, du moins parviennent-elles souvent à en éclairer la nature, et à les dégager les uns des autres.

*Monomanie.*

Chez l'une des deux femmes atteintes de monomanie, et dont l'autopsie seulement a pu être faite, les lésions suivantes ont été observées du côté du cerveau :

Injection des os du crâne, de l'arachnoïde et de la substance cérébrale. Pas de ramollissement appréciable; on peut facilement détacher par une sorte de décortication des parcelles de la couche la plus externe de la subs-

tance grise. Les artères de la base du crâne sont le siége d'une ossification très-intense. La malade avait été d'un orgueil excessif et très-irritable; plus tard, elle était devenue incohérente.

*Lypémanie.*

Nous ne retrouvons dans nos notes que trois cas de lypémanie, pour lesquels l'examen nécroscopique a pu être fait.

Chez un de ces lypémaniaques l'affection s'était peu à peu transformée en un état de profonde stupeur. Il existait à l'autopsie des traces évidentes de congestion cérébrale. En même temps le cerveau était luisant, infiltré et donnait lieu à une sensation d'empâtement, par suite, sans doute, de la macération de la substance cérébrale et d'un léger degré de ramollissement.

Deux autres malades, constamment dominés par des idées de suicide, présentaient, outre les lésions organiques qui avaient amené la mort, une coloration foncée du cerveau et des méninges. Il s'écoulait à l'incision de la substance blanche de nombreuses gouttelettes de sang noirâtre.

Chez l'un de ces deux malades, la mort avait eu lieu à la suite d'hémorrhagies intestinales répétées. La plupart des organes étaient le siége d'états congestionnaires hypostatiques, extrêmement remarquables. La muqueuse intestinale, tuméfiée, présentait une coloration noirâtre uniforme; cette congestion veineuse paraît avoir été l'unique cause des hémorrhagies fréquentes qui s'étaient faites pendant la vie. Dans ce cas, il s'était produit une sorte d'entrave à la circulation générale, par suite, sans doute, de la congestion du cerveau et d'un défaut consécutif d'hématose.

*Manie.*

Chez tous les individus atteints de manie, sauf un dont l'autopsie n'a pu être faite, nous avons rencontré des lésions cérébrales constantes, en rapport avec l'invasion plus ou moins récente de la maladie.

Le chiffre de ces maniaques s'élève à 19.

Nous les décrirons dans l'ordre suivant :

1° *Manie récente en voie de guérison.* Injection simple avec arborisations fines des méninges; en arrière les vaisseaux sont gorgés de sang, à la surface de l'hémisphère cérébral gauche.

2° *Rechute, état récent, accès maniaques avec période de stupeur cataleptiforme.* Hypérémie cérébrale intense. Exaltation sanguine sous forme de caillots dans les fosses antérieure et moyenne droites de la base du crâne, cerveau volumineux très-coloré. La substance grise du cervelet est ramollie.

3° *Manie aiguë, agitation violente; sept cas.* Hypérémie constante, surtout à la surface; dans un cas coloration noirâtre foncée de tout le cerveau. Dans un autre cas, où la mort était survenue à la suite d'une agitation des plus violentes, il existait à la surface des hémisphères un épanchement en nappe, en arrière et spécialement à la surface du cervelet.

4° *Manie chronique, accès d'agitation fréquents; sept cas.*

Traces plus ou moins évidentes d'hypérémie cérébrale, lésion constante de l'arachnoïde, opacité, épaississement de cette membrane, spécialement à la partie moyenne et latérale des hémisphères.

5° *Dans un cas de manie avec prédominance d'idées*

*ambitieuses et léger affaiblissement intellectuel.* Il existait en outre des altérations de l'arachnoïde signalées plus haut, des adhérences à la partie antérieure entre cette membrane et la substance corticale, et une hydropisie ventriculaire.

Ces résultats que nous venons seulement d'énumérer, sont-ils donc si indifférents à constater? Ils nous fournissent la preuve d'un fait non encore étudié par les auteurs, sur lequel notre attention s'est déjà fixée depuis quelque temps, et que nous tâcherons plus tard d'étudier d'une manière plus complète. Je veux parler des modifications remarquables que la circulation vient à subir dans presque toutes les formes de l'aliénation mentale.

### *Démence.*

La démence est le résultat d'altérations cérébrales trop nombreuses et trop variées pour qu'il y ait lieu de les passer ici toutes en revue. Nous nous contenterons de mentionner les suivantes :

Dans un cas, fausse membrane épaisse de plusieurs millimètres, intimement adhérente à gauche à la surface interne de la dure-mère.

Chez un dément paralytique, foyer hémorrhagique ancien de la grosseur d'un œuf de pigeon, situé dans le lobe moyen de l'hémisphère cérébral droit.

Un autre dément, sujet à des fréquents accès d'agitation, présentait une altération non moins remarquable, et qu'il eût été difficile de soupçonner pendant la vie. Le lobe cérébelleux gauche était ramolli à sa surface, et d'une coloration jaunâtre. Il existait à l'intérieur un noyau d'induration du volume d'une forte noisette, de consistance et d'aspect squirrheux. Cette singulière tumeur, en-

veloppée d'un tissu rougeâtre charnu, envoyait des racines de prolongement dans l'intérieur de la substance nerveuse.

Un autre dément fut pris, dans les trois dernières années de sa vie, d'attaques d'épilepsie. On trouve à l'autopsie une tumeur fibreuse de la grosseur d'un œuf de pigeon adhérente à la dure-mère, et située à la partie supérieure et moyenne de l'hémisphère cérébral droit, qu'elle comprimait fortement et dans lequel elle s'était creusée une cavité, en quelque sorte par refoulement et tassement de la substance cérébrale.

*Maladies incidentes.*

Les affections intercurrentes sont naturellement nombreuses et variées dans une population aussi importante que la nôtre. Je citerai parmi elles, 12 cas de pneumonie, 1 de gangrène pulmonaire, 28 de phthisie pulmonaire, plusieurs maladies du cœur, des affections cérébrales diverses, 5 cachexies cancéreuses, 2 péritonites, 2 cas d'ictère, 5 dyssenteries, 23 entérites, 1 fracture de jambe, des fièvres intermittentes nombreuses, etc.

Les maladies incidentes nombreuses présentent chez les aliénés des caractères spéciaux, qui méritent certainement d'être signalés. M. le docteur Goulden, ancien interne de Stéphansfeld, en a fait l'objet d'une thèse intéressante, que M. le professeur Forget, je suis heureux de le mentionner, a jugée digne d'éloges. Notre jeune confrère, après avoir cherché à démontrer que l'aliénation mentale vient à la longue exercer sur les diverses fonctions organiques une influence défavorable, s'est efforcé d'en donner la preuve par des faits cliniques et statistiques. L'expérience apprend, en effet, que les aliénés sont fré-

quemment sujets à des troubles variés des organes de la digestion et de la circulation, à des anomalies des sécrétions, de la menstruation. On observe chez un grand nombre d'entre eux une disposition singulière aux stases sanguines, aux infiltrations partielles, à l'œdème des extrémités. L'état dépressif de quelques mélancoliques les prédispose aussi à des inflammations spéciales, il constitue une des conditions les plus défavorables pour le traitement et la guérison de toutes les maladies aiguës. La pneumonie, par exemple, affecte presque toujours une forme séro-adynamique, et quelques auteurs ont pu croire qu'il y avait toujours alors une lésion particulière du nerf de la cinquième paire. On comprend que de semblables dispositions nécessitent une thérapeutique spéciale et différente de celle qui est habituellement recommandée dans les hospices non consacrés au traitement des affections mentales.

Ces considérations ont été exposées avec talent dans le travail que je viens de citer, et dont je ne pourrais ici donner qu'une idée imparfaite.

Je termine, Messieurs, cet exposé rapide et sans doute fort incomplet du service médical de notre établissement, en me félicitant du concours dévoué que m'offre en toutes circonstances l'honorable directeur de Stéphansfeld, M. David Richard, et en vous priant de recevoir la nouvelle expression de mes sentiments les plus dévoués.